

Depuis plusieurs semaines, la Direction de santé publique (DSP) a modifié ses pratiques d'hémovigilance **pour les hépatites B et C** : **les enquêtes d'hémovigilance n'ont lieu exclusivement que pour les cas aigus.**

## LA BIOVIGILANCE (hémovigilance + histovigilance)

La biovigilance regroupe toutes les activités qui ont pour but d'assurer la sécurité des produits sanguins (hémovigilance) ou des tissus et organes (histovigilance).

Ces activités sont effectuées par Héma-Québec, Transplant-Québec, les établissements de soins, les directions de santé publique et les cliniciens qui sont à la base du système.

## LES PRODUITS VISÉS PAR LA BIOVIGILANCE

Pour le sang, ce sont les culots globulaires, les concentrés plaquettaires, les concentrés de granulocytes, le plasma frais congelé, le sang total, les cryoprécipités, les immunoglobulines, l'albumine, les facteurs de coagulation et la colle de fibrine.

Pour les tissus et les organes, ce sont tous les organes susceptibles d'être transplantés : la cornée, les valves cardiaques, les os, les tendons, la tête fémorale, le tissu cutané.

## COMMENT ÇA MARCHE

La liste des maladies à déclaration obligatoire (MADO) inclut certaines maladies qui font l'objet de la biovigilance. Ainsi, lorsqu'une de ces maladies est déclarée par le laboratoire ou le médecin traitant à la DSP, celle-ci procède à une enquête épidémiologique et s'enquière des éléments suivants :

- 1- Au cours de la période d'incubation de la maladie (qui peut s'échelonner sur une longue période), avez-vous reçu du sang, des tissus ou des organes?
- 2- Au cours de la période de transmissibilité de la maladie, avez-vous donné du sang, des tissus ou des organes?

Une réponse positive à l'une de ces questions enclenche une série d'interventions.

## INTERVENTIONS DE BIOVIGILANCE

- 1- Si c'est du sang ou des tissus qui sont en cause, la DSP avise la banque de sang de l'établissement concerné et Héma-Québec selon le cas. Ceux-ci s'affaireront à retracer les lots, retracer les donateurs et les autres receveurs afin de les notifier et de leur offrir un dépistage et un suivi si indiqué. De plus, les lots non utilisés sont retirés.
- 2- Si ce sont des organes qui sont en cause, la DSP prendra contact avec Transplant-Québec pour des interventions similaires.

## **PARTICULARITÉS POUR LES CAS D'HÉPATITES B ET C :**

### **Recommandations aux cliniciens**

- A. Déclarer tout cas d'hépatite B ou C à la DSP même si le laboratoire l'a fait.
- B. Indiquer à la DSP s'il s'agit d'un cas d'hépatite B ou C aiguë, chronique ou sans précision.
- C. Pour **tous les cas** d'hépatite B ou C, indiquer si le cas a donné ou reçu des tissus ou des organes (quelle que soit la période écoulée).
- D. Pour **tous les cas aigus** d'hépatite B ou C, indiquer si le cas a donné ou reçu du sang ou un produit sanguin (quelle que soit la période écoulée). Pour les cas chroniques ou sans précision, il n'y a plus d'enquête d'hémovigilance, sauf exception.
- E. Ces nouvelles pratiques ne concernent que les hépatites B et C. Toute autre MADO doit faire objet d'une enquête de biovigilance, qu'elle soit aiguë ou chronique.

La collaboration du clinicien est essentielle pour assurer la sécurité du système du sang ainsi que des tissus et des organes pour la transplantation. Pour plus d'informations, ne pas hésiter à nous contacter.

Michel Frigon, MD, équipe Maladies infectieuses

Coordonnées de la *Direction de santé publique de la Capitale-Nationale*:

► Jour : 418 666-7000, poste 250

► Soir, fin de semaine,

congé férié : 418 648-2176